

埼玉県川越比企地域医療構想調整会議要綱（案）

第 1 設置に関すること

（設置）

第 1 条 川越比企保健医療圏（構想区域）における医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 14 の規定に基づく、埼玉県地域医療構想（以下「構想」という。）の達成を推進するために必要な事項について協議を行うことを目的とし、埼玉県川越比企地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

（業務）

第 2 条 調整会議の所掌事項は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 構想の推進に係る協議に関すること
- (2) その他川越比企保健医療圏内の実情に応じ必要な事項

（組織）

第 3 条 調整会議の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者とし、第 7 条で定める調整会議事務局の長が選任する。

- (1) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体
- (2) 圏域内の基幹病院及び各医療機能を有する医療機関
- (3) 医療保険者
- (4) 市町の職員
- (5) 保健所長
- (6) その他必要と認める者

2 前項第 6 号の選任にあたっては、議事内容に応じて調整会議に出席する特別委員を選任することができるものとする。

3 前 2 項の規定による委員の選任に際しては、地域的均衡その他地域の実情等を十分勘案するものとする。

（委員の任期）

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第 5 条 調整会議に、会長及び副会長を置くこととし、委員の互選により選出する。

2 会長は会務を総理し、調整会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

（調整会議）

第 6 条 調整会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 調整会議は、委員（特別委員は含まない）の過半数の出席がなければ開くことがで

きない。

- 3 調整会議の議事は、出席委員（特別委員は含まない）の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 委員がやむを得ず調整会議を欠席する場合には、当該委員は代理の者を指名して調整会議に出席させることができる。
- 5 前項の規定により、調整会議に出席した代理の者については、委員とみなす。
- 6 調整会議の議事に関して、広く周知を図り又は意見を聴く必要がある場合は、説明会や公聴会を開催することができる。

（調整会議の庶務）

第7条 調整会議の庶務は、坂戸保健所に設ける事務局において処理するものとする。

第2 運営に関すること

（調整会議の開催回数）

第8条 調整会議は、原則として年2回開催とする。ただし、病院整備計画の公募実施等、特別に協議すべき議題がある時は、開催回数を追加することができる。

（調整会議の公開）

第9条 調整会議は公開とする。ただし、出席した委員の3分の2以上の多数で議決したときは、公開しないことができる。

（資料の事前配布）

第10条 事務局は、調整会議の資料を開催日の1週間前までに委員に配布し、事前に委員が目を通せるように努めるものとする。

（議事運営）

第11条 議長は、調整会議において委員全員が発言できるよう配慮した議事運営を行うものとする。

- 2 事務局は、必要に応じ事前に、委員への意見聴取、現場の状況や取組の発表依頼を行い、調整会議当日の議長の議事運営を補佐する。
- 3 事務局は、資料のペーパーレス化及びWEB方式での調整会議開催に努めるものとする。

（資料等のホームページでの公表）

第12条 事務局は、調整会議の資料を調整会議開催後3日以内に埼玉県ホームページで公表する。

- 2 事務局は、調整会議の議事概要を資料公開後速やかに埼玉県ホームページで公表する。

第3 協議に関すること

(協議事項)

第13条 調整会議では、第2条各号に規定する構想の推進その他の必要な事項に係る協議として、次の事項について協議する。

- (1) 病床の機能分化・連携に関すること
- (2) 病床機能報告及び定量基準分析に関すること
- (3) 非稼働病棟に関すること
- (4) 病床整備に関すること
- (5) 病床機能の転換に関すること
- (6) その他別に定めること

第4 その他

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、調整会議について必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年6月1日から施行する。
- 2 第3条の規定による委員の選任及び第7条の規定による調整会議の庶務、その他この要綱の円滑な実施のために必要な措置は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。
- 3 埼玉県川越比企保健医療圏地域保健医療・地域医療構想協議会設置要綱（平成29年1月31日坂戸保健所長決裁）及び川越比企保健医療圏医療機能分化・連携推進部会設置要領（平成29年12月1日坂戸保健所長決裁）は、令和4年5月31日をもって廃止する。

埼玉県川越比企地域医療構想調整会議構成委員(案)

	埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 要綱第3条の規定	委員として選任する者	人数
通常委員	医師会	坂戸鶴ヶ島医師会長、川越市医師会長、比企医師会長	3名
	歯科医師会	川越市歯科医師会長、入間郡市歯科医師会長又は副会長、 比企郡市歯科医師会長	3名
	薬剤師会	川越市薬剤師会長、坂戸鶴ヶ島薬剤師会長、東松山薬剤師会長	3名
	看護協会	埼玉県看護協会からの推薦者	1名
	病院団体	埼玉県病院団体協議会からの推薦者	1名
	圏域内の基幹病院	埼玉医科大学総合医療センター病院長(地域医療支援病院) 埼玉医科大学病院病院長(特定機能病院) 小川赤十字病院院長(地域医療支援病院) 東松山医師会病院代表理事(地域医療支援病院)	4名
	各医療機能を有する医療機関	各機能(急性期(高度急性期)、回復期、慢性期)の主要な病院の代表者	3医師会からの推薦による 9名(急性期3名、回復期3 名、慢性期3名)
	医療保険者	・埼玉県保険者協議会からの推薦者 ・国民健康保険の保険者の代表	2名
	市町の職員	川越市、坂戸市、鶴ヶ島市、東松山市及び毛呂山町	5名
	保健所長	川越市保健所長、東松山保健所長、坂戸保健所長	3名
特別委員 (*)	その他必要と認める者	【市町の在宅医療関係職員】 ・各市町地域包括ケアシステム担当部門	必要に応じて参加
		【各医療機能を有する医療機関の代表】 ・主要な診療所の代表者 ・在宅医療を行っている主要な医療機関の代表者	
		【救急医療関係者】 ・消防関係者(救急)等	

* 特別委員は、議事内容に応じて出席する。